



El psicoanálisis y la clínica de lo social

“No hay nada más práctico que una buena teoría (...) las buenas teorías suelen surgir en el contexto de la práctica”. Kurt Lewin

Resumen

El presente artículo trata de fundamentar una práctica clínica de lo social desde el psicoanálisis, haciendo un breve recorrido sobre esta tendencia en Latinoamérica y Colombia. Lo social desde Freud no ha sido un tema ajeno al psicoanálisis, aunque la clínica sí lo ha sido para algunas prácticas de lo social, lo que hace necesario articulaciones que permitan que las prácticas sociales y clínicas confluyan en un quehacer que permita alternativas de intervención para diferentes problemáticas que en la actualidad se están haciendo presente.

La práctica de la clínica está cambiando, eso es indudable; esa práctica no puede ser la misma de Freud, Winnicott o Lacan. No puede ser lo mismo un paciente vienés, de la época victoriana, un analizante de Lacan de París de los sesenta y un sujeto que sufre en la actualidad, desde diferentes lugares a la mejor manera freudiana: desastres naturales, por los dolores de su mismo cuerpo y por la acción de los otros, en esto último, en contextos tan complejos como los latinoamericanos - no es muy difícil observar toda una serie de abusos, maltratos y violencias que comete el otro hacia otro - , en Colombia es común escuchar los relatos de los desmovilizados de los grupos armados comentar asesinatos, torturas, descuartizamientos, violaciones.

Así como Freud siguió construyendo una clínica diferente a la clínica (kliné) del lecho de enfermo de los antiguos griegos, una clínica hecha para neuróticos de la burguesía del centro de Europa y que sus discípulos pudieron ampliar a psicóticos, niños, grupos, según sus contextos le exigían, así nosotros, desde nuestros contextos también, podemos desarrollar una práctica desde nuestras propias exigencias.

Colombia y los países latinoamericanos presentan una serie de problemáticas que requieren de una práctica que de cuenta de aspectos que aparecen de manera paradójica e irracional (así nos referimos en muchas ocasiones a la violencia, la pobreza u otros problemas), aspectos que para el psicoanálisis tienen una lógica, que se llama inconsciente, y si la clínica psicoanalítica es la clínica del inconsciente, y si este inconsciente se manifiesta en lo social (hay que recordar que un chiste es una manifestación del inconsciente, pero no puede haber chiste si no hay un otro que lo sancione como tal) , entonces ¿porqué la clínica psicoanalítica no puede ser social?

El psicoanálisis y su clínica siempre tuvo relación con lo social, y eso es innegable desde el mismo Freud, y no han sido pocos los psicoanalistas que han incursionado en lo social, pero desde la otra orilla (aquellos interesados en lo social) pocas veces han tratado de relacionar su práctica con la clínica, y mucho menos con una clínica psicoanalítica. La no utilización del término “intervención” para muchos psicólogos sociales es una muestra de su intención de no “confundirse” con la clínica, tratando de no mezclar su quehacer con el ejercicio clínico, pensando que la clínica es una sola, como si esa práctica sólo se realizara en un consultorio gris (no mucho ni poco, como enseñaban los profesores y libros de técnicas de entrevistas), con diván y sentando escribiendo con una bata blanca, pero esa imagen es lo mismo que pensar que el ejercicio social es “agitar” masas o “luchar por ellas”, con una boina puesta y la foto del “che” en la camisa (una mezcla del consumismo capitalista y la revolución comunista latinoamericana)

“¿Qué hace el psicólogo social en la clínica? Hay que reconocer que los psicólogos sociales han evitado la clínica. Evitaron encontrarse a solas en el consultorio con seres humanos concretos y singulares, con relación a su sufrimiento cotidiano, sin dudas porque se privilegió lo colectivo, pero también - y esto no es menos importante - porque no existe una teoría psicosocial de la clínica que pueda ser ofrecida a esos individuos para enfrentar sus dificultades vitales. Al mismo tiempo y en el mismo movimiento, se evitó la clínica porque no se dispone de una teoría para contraponer al psicoanálisis” (Ardans, 2003)

Al parecer los psicólogos sociales se restringieron a la consideración de grupos, organizaciones y comunidades ignorando que el ser humano sufre también de manera singular también (Ardans, 2000 desconociendo por completo una psicología social clínica o clínica psicosocial, aunque en las últimas décadas se han escuchado propuestas diferentes como las de la sociología clínica o la clínica comunitaria. La primera tiende a la “comprensión de los comportamientos en los diferentes grupos humanos, a la evaluación del funcionamiento

Jairo Gallo Acosta *

Psicólogo. Estudios de Maestría en Psicoanálisis.
Universidad Argentina John F. Kenendy.
Coordinador de la Línea de Investigación
“Psicoanálisis y Campo Social” de la Universidad
cooperativa de Colombia-Bogotá



Madrid

Francesc Catalá Roca

psicológico y de problemáticas comunitarias y la planificación, diseño, ejecución y evaluación de estrategias de intervención individual, grupal y comunitaria " (UCAB, 2006) La tendencia de la clínica comunitaria se ha instalado en diferentes posgrados de psicología a nivel latinoamericano en países como México, Puerto Rico, Venezuela, Argentina, Chile, en Colombia esa tendencia que en otros países se ha tomado con respecto a la clínica comunitaria todavía no ha hecho una presencia considerable.

La segunda tendencia "la sociología clínica" es un campo de acción que nació de la sociología en la década de los ochenta queriendo ahondar en la profundidad de los fenómenos sociales desde una perspectiva pluridisciplinario como lo dice uno de sus principales exponentes Vincent de Gaulejac:

"La sociología clínica no es una sociología que quiera curar a la sociedad; una sociedad no se cura. Uno puede ayudar a las personas, pero no hay que confundir el nivel personal y el nivel de la sociedad. La sociología clínica, es, sin embargo, una sociología que se interesa en lo vivido (...)La sociología clínica se interesa en aquello que es emotivo y afectivo en la vida social (...) Tras la sociología clínica hay un proyecto pluridisciplinario, de cuestionar las fronteras, los dogmatismos, las compartimentalizaciones que implican esos cierres entre una disciplina y otra. El proyecto de trabajar sobre fenómenos totales —como decía Marcel Mauss, por ejemplo—, sobre procesos transversales, sobre la complejidad, nos lleva a no preocuparnos demasiado de las barreras disciplinarias. Se trata, entonces, de convocar a la indisciplina. Son los objetos los que deben mandar a las teorías que necesitamos, y no las teorías las que deben determinar la manera de construir nuestro objeto. Es allí que yo veo el interés de la metodología de los relatos de vida, porque una vida no se recorta tan fácilmente en disciplinas. ¿Una vida es acaso psicología, es sociología, es antropología, o es algo biológico, es historia, geografía?" (Gaulejac, 1999)

Tanto la clínica comunitaria como la sociología clínica han sido influenciadas por el psicoanálisis, un psicoanálisis que no ha perdido de vista lo social. El psicoanálisis podría permitir analizar eso singular y su relación con lo social y viceversa, no sólo desde su concepto de inconsciente sino desde otros conceptos como la identificación, el superyó y otros.

"Freud nos mostró de varias maneras el vínculo de lo clínico con lo social. Por ejemplo, construyó su teoría de la identificación deslizándose "sin esfuerzo del análisis subjetivo a la psicología de las masas y viceversa". Sin lugar a duda, la identificación es uno de los conceptos freudianos que mejores rendimientos ofrece para tender un puente entre lo subjetivo y lo social, pues como tal" (...) El otro término clínico que le sirvió a Freud para deslizarse del análisis de lo subjetivo al malestar de la civilización o, dicho de otra manera, para dar cuenta de la dimensión social del síntoma y del modo como el contexto puede influir en su forma de presentarse, es el de pulsión. A partir de 1930, lo esencial de la pulsión ya no se define en relación con su fuente biológica, ni con el campo de las representaciones y la energía que les sirve de carga. Freud hace variar su extensión y comprensión, cuando incorpora en su análisis el superyó y la culpa, asuntos que permiten trasladarlo fuera de la clínica que es su campo de origen" (Gallo, 2007)

Para comenzar a sostener una práctica clínica desde lo social hay que comenzar por partir que si el "otro" puede ser nuestro enemigo como nos dice Freud, también es nuestro auxiliar, nuestro sostén, el psiquismo en su conjunto no existe sin su relación al otro y por eso son varios los autores desde le psicoanálisis que no desligan lo inconsciente de lo social, Pichón Riviere , Castoriadis, el mismo Lacan son ejemplos de ello.

La práctica clínica si tiene incidencia en lo social y viceversa, con solo ver las practicas segregativas de psicología del cociente intelectual y la inteligencia para darse cuenta de ello. Prácticas que en vez de escuchar a un niño o joven y sus "problemas de aprendizaje" o "comportamiento" lo aíslan, lo excluyen obligándolo ir al "psicólogo" para etiquetarlo, disciplinarlo o adaptarlo, como si el psiquismo pudiera normalizarse.

La psique no nace: se hace, y esta construcción tiene que ver siempre con el otro, el principio de la vida humana es la relación. La clínica psicoanalítica se ocupa del sujeto y su relación con el mundo (subjetividad), Freud lo hizo al colocar el centro del problema al sujeto, el síntoma y el malestar en la cultura

La clínica de lo social es una clínica de la subjetividad, una clínica que se encuentra con nuevas subjetivizaciones, es decir, nuevas maneras que un sujeto tiene de ubicarse en un contexto social determinado y de los cuales surgen nuevas significaciones, representaciones e imaginarios.

La subjetividad para el psicoanálisis en una construcción histórica, producida en la relación del psiquismo inconsciente y lo social, el la relación psique y sociedad (subjetividad), y surge algo singular que viene a ser el sujeto.

Para algunos psicoanalistas lo grupal es una especie de e spacio de Confluencia entre la Clínica clásica (si ese existe) y la Psicología Social (comunitaria). En argentina los trabajos de Enrique Pichon-Rivière y José Bleger fueron precursores del trabajo grupal desde el psicoanálisis, labor que prosiguieron: Eduardo Pavlovsky, Fernando Ulloa, Emilio Rodríguez, Armando Bauleo, entre otros. En México los trabajos de Margarita Baz y José Perrés (fallecido), en Colombia los trabajos desde la Universidad Luis Amigó están incursionando en

lo grupal desde una teoría influenciada por los trabajos de Enrique Pichón Riviere , incursiones que están dando respuestas sobre las implicaciones de la guerra en los niños, fundamentado una clínica de lo social, así también Héctor Gallo, psicoanalista y docente de la Universidad de Antioquia, coordinando un con un grupo de docentes una clínica desde el psicoanálisis que elabore decires para lo social, estos son dos ejemplos de algunos intentos que en Colombia se viene haciendo para una clínica desde psicoanálisis y lo social.

Siguiendo con lo grupal, en la actualidad se puede decir que René Kaes es uno de los principales exponentes del psicoanálisis grupal, quien trabajó con renombrados psicoanalistas como Didier Anzieu, haciendo relaciones entre el psicodrama de Moreno, la teoría psicoanalítica inglesa de Bion, Foulkes y Winnicott y la psicoterapia grupal psicoanalítica de inspiración lacaniana.

La grupalidad puede servir además de investigar, intervenir, funciona como espacios de contención o de sostén (Winnicott). Esto puede funcionar en trabajos con poblaciones que han vivenciado hechos violentos (Como muchas colombianas y latinoamericanas), en el trabajo institucional con jóvenes, niños o adultos con diferentes problemáticas, de ahí se puede fundamentar una práctica clínica de lo social, una clínica de lo social que de cuenta de esas problemáticas que pueden llegar a los consultorios pero que se constituyen en lo social, por la relación de otro al otro, que a su vez constituyen vínculos (Pichón Riviere) lazos (Lacan) de los cuales nosotros desde una clínica, debemos encarar.

Bibliografía:

Ardans, O (2003) *Clínica Psicosocial. Notas a partir de las Ideas de Elias Canetti sobre la Metamorfosis Humana. Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology* - 2003, Vol. 37, Num. 2 pp. 267-278

Gallo, H (2007) *Clínica de lo social en la investigación con el psicoanálisis* . Bitácora Lacaniana. El Psicoanálisis Hoy. N° 2 – Febrero de 2007.

<http://www.nel-amp.com/bl/bl02/textos/4-PERISCOPIO%20PSI/HECTOR%20GALLO%20-%20Lo%20cl%EDnico%20y%20lo%20social.pdf>

Universidad Católica Andrés Bello (UCAB, 2006) Documento de Presentación de la especialización en Psicología Clínica comunitaria. <http://www.ucab.edu.ve/ucabnuevo/index.php?load=psi-cli.htm&seccion=144>

* Psicólogo. Estudios de Maestría en Psicoanálisis. Universidad Argentina John F. Kenendy. Coordinador de la Línea de Investigación “Psicoanálisis y Campo Social” <http://psicoanalisis.campo.googlepages.com/> de la Universidad cooperativa de Colombia, seccional Bogotá y director de la revista: “Psique y Sociedad” <http://psique.sociedad.googlepages.com/>

